

À vos côtés

La lettre d'information des partenaires de l'Assurance Maladie de Seine-et-Marne

#1

OCTOBRE 2019



L'ÉDITO

« L'Assurance Maladie de Seine-et-Marne s'engage pour permettre à tous les assurés du département un réel accès aux droits et aux soins quels que soient leur situation de santé, leur âge ou leurs revenus. Il s'agit d'un enjeu majeur. Pour répondre à cet engagement, nous nous impliquons depuis de nombreuses années dans la politique de lutte contre l'exclusion et la précarité ainsi que dans le domaine de la prévention, en construisant des partenariats de proximité avec l'ensemble des acteurs du département. Car nous ne pouvons agir seul, nous avons besoin de vous. Seule la collaboration entre tous les acteurs sociaux que nous sommes permet un accompagnement « sur mesure » de l'assuré.

Cette lettre d'information traduit notre volonté de collaborer de manière encore plus étroite avec l'ensemble de nos partenaires. Elle vise à vous présenter l'actualité de l'Assurance Maladie mais aussi à approfondir certains sujets pour vous apporter toutes les informations nécessaires à votre action sur le terrain. Ainsi, le dossier de ce 1^{er} numéro est consacré à la Complémentaire santé solidaire qui verra le jour le 1^{er} novembre prochain.

Souhaitant que cette lettre d'information réponde à vos attentes ! »

Isabelle Bertin, Directeur

L'ACTUALITÉ DE L'ASSURANCE MALADIE

GRIPPE SAISONNIÈRE

Lancement de la campagne le 15 octobre 2019

La campagne de vaccination antigrippale 2019/2020 a débuté le 15 octobre. Contre la grippe, le vaccin reste le premier geste pour se protéger. Les personnes de 65 ans et plus, et celles atteintes de certaines maladies chroniques, ont déjà reçu leur invitation et leur bon de prise en charge. En cas de non réception ou de perte, elles peuvent formuler une demande à partir de leur compte ameli ou se rapprocher de leur médecin, infirmier, sage-femme ou pharmacien.

Plus d'informations disponibles sur ameli.fr.

Nouveau : certains **pharmaciens** peuvent vacciner contre la grippe les personnes majeures ciblées par les recommandations. Se renseigner auprès de sa pharmacie.

MOI(S) SANS TABAC



Le défi national Moi(s) sans tabac revient pour sa 3^e édition en novembre mais il se prépare dès le mois d'octobre. Ce programme réunit de nombreux acteurs. Pensez à en parler autour de vous !

[En savoir plus](#)

ÉTUDIANTS : CE QUI CHANGE



Depuis le 1^{er} septembre 2019 et la fin de la sécurité sociale étudiante, les démarches d'assurance maladie des étudiants sont simplifiées et gratuites.

[En savoir plus](#)

M'Y DENTS : DES RENDEZ-VOUS GRATUITS CHEZ LE DENTISTE, TOUTS LES 3 ANS, DE 3 À 24 ANS

L'Assurance Maladie permet à tous les enfants, adolescents et jeunes adultes de 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21 et 24 ans de bénéficier d'un rendez-vous gratuit chez le chirurgien-dentiste et de soins si nécessaires. En cas de perte de la prise en charge, il est possible de la rééditer à partir de son compte ameli.

[En savoir plus](#)

LA CPAM LUTTE CONTRE LE RENONCEMENT AUX SOINS

Près de 23 % de la population déclarent être en renoncement aux soins pour des consultations de spécialistes, des interventions chirurgicales, de l'appareillage ou encore pour des analyses ou examens médicaux. L'Assurance Maladie de Seine-et-Marne a mis en place un dispositif d'accompagnement personnalisé pour les personnes en situation de renoncement aux soins : aide dans les démarches administratives et suivi jusqu'à la réalisation effective des soins. Devenez notre partenaire également dans la détection des situations de renoncement. Si vous êtes amené à repérer une difficulté d'accès aux soins, n'hésitez pas à nous la signaler par mail à lup.cpam-melun@assurance-maladie.fr.

[En savoir plus](#)

ÉTUDIANTS : MIEUX VAUT AVOIR LES BONS RÉFLEXES QUE PAS



À 18 ans, on devient un assuré autonome. Pour être vite et bien remboursé par l'Assurance Maladie, il y a quelques réflexes simples à suivre :

- ouvrir son compte ameli ;
- créer son Dossier Médical Partagé (DMP) ;
- mettre à jour sa carte vitale ;
- déclarer un médecin traitant ;
- transmettre ses informations bancaires.

[En savoir plus](#)

ZOOM SUR



LA NOUVELLE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE : PLUS SIMPLE, PLUS LARGE ET PLUS PROTECTRICE POUR UN MEILLEUR ACCÈS AUX SOINS



La Complémentaire santé solidaire est une nouvelle offre de complémentaire santé pour les personnes aux revenus modestes : elle remplace la CMU-C, est sans changement pour les personnes concernées par la CMU-C, et s'étend à d'autres bénéficiaires, ceux aujourd'hui éligibles à l'Aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS). C'est une offre destinée à faciliter l'accès aux droits et à offrir une meilleure protection en matière de couverture santé. Elle entre en vigueur le 1^{er} novembre 2019.

LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE : l'essentiel en 5 points

1. La Complémentaire santé solidaire remplace la CMU-C, qui reste inchangée, et s'étend à d'autres bénéficiaires : ceux aujourd'hui éligibles à l'Aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS). Facile à demander, elle permet de lutter contre le non recours aux droits, qui s'élève à plus de 50 % pour l'ACS aujourd'hui.
2. Elle offre une **protection renforcée** à ses bénéficiaires. Ainsi, les soins pour lesquels le reste à charge pouvait être élevé dans le cadre du dispositif ACS sont désormais pris en charge à 100 % par la Complémentaire santé solidaire : soins dentaires, optiques, aides auditives, mais aussi les dispositifs médicaux comme les pansements, les cannes ou les fauteuils roulants.
3. Elle **évite l'avance des frais** chez le médecin, le dentiste ou encore à l'hôpital. Tous les frais de santé sont pris en charge directement par l'organisme d'assurance maladie obligatoire (Assurance Maladie ou MSA) et la Complémentaire santé solidaire.
4. Elle **évite les dépassements d'honoraires** aux bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire quel que soit le secteur d'exercice du professionnel de santé.
5. La Complémentaire santé solidaire est **sans participation financière** pour les foyers dont les revenus les rendent actuellement bénéficiaires de la CMU-C (sous le plafond de 746 euros par mois pour une personne seule) **et avec une participation financière d'un coût de moins de 1€** par jour par personne pour les autres foyers concernés (1 007 euros par mois pour une personne seule).

Comment demander la Complémentaire santé solidaire ?

La demande peut être réalisée :

- sur internet depuis son compte ameli ;
- en envoyant [le formulaire](#) et les pièces justificatives à sa CPAM.

À réception du dossier complet, la caisse d'assurance maladie a un délai de 2 mois pour étudier la demande et informer l'assuré de sa décision.

BON À SAVOIR



Pour vérifier leur éligibilité, les assurés peuvent utiliser les simulateurs en ligne sur ameli.fr ou sur mesdroits sociaux.gouv.fr



Un numéro de téléphone gratuit **0 800 971 391** est mis à la disposition des assurés pour tout renseignement sur la nouvelle Complémentaire santé solidaire

[En savoir plus](#)

EN PRATIQUE



• Les assurés peuvent contacter la Cpm :

- **par e-mail** : via leur compte ameli

- **par téléphone** : **3646** Service 0,06 € / min + prix appel
du lundi au vendredi, de 8h30 à 17h30

- **par courrier** : CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DE SEINE-ET-MARNE
77 605 MARNE-LA-VALLÉE CEDEX 03

- **dans un de nos points d'accueil (sur rendez-vous)** : Pour une meilleure orientation des assurés, consultez la liste des points d'accueil de l'Assurance Maladie de Seine-et-Marne sur ameli.fr

LE DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ (DMP)



Le DMP est LE carnet de santé numérique. Pour tout savoir sur le DMP, rendez-vous sur ameli.fr ou sur dmp.fr.